

**HUBUNGAN LAMA PEMBERIAN ASI DENGAN KEJADIAN ISPA
(INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT) PADA BALITA USIA 2-5
TAHUN DI POSYANDU KECAMATAN KARTASURA**

NASKAH PUBLIKASI

**Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat Sarjana Kedokteran**



**Diajukan oleh :
ANTIKA PREMI VINDASARI
J 50009 0076**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

ABSTRAK

Hubungan lama pemberian ASI dengan kejadian ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) pada balita usia 2-5 tahun di kecamatan Kartasura.

Antika Premi Vindasari¹, Yusuf Alam Romadhon², Nur Mahmudah³

Latar Belakang. Air susu ibu (ASI) adalah makanan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan selama dua tahun. Menurut riset kesehatan dasar 2010, balita yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia adalah 15,3%. Kurangnya pemberian ASI adalah salah satu penyebab infeksi. Menurut gambaran 10 penyakit terbesar pada pasien rawat jalan puskesmas di Surakarta, penyakit ISPA pada urutan pertama, prevalensinya sebesar 35,90%.

Tujuan. Untuk mengetahui hubungan lama pemberian ASI dengan kejadian penyakit infeksi saluran pernapasan akut pada balita usia 2-5 tahun di Posyandu Kecamatan Kartasura

Metode Penelitian. Desain penelitian menggunakan metode penelitian analitik observasional (*non-experiment*) dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan September sampai November 2012 bertempat di posyandu desa Gonilan dan Ngemplak dengan sampel balita usia 2-5 tahun sebanyak 71 balita yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Uji hipotesis yang digunakan adalah *spearman* dengan program *SPSS 17.0 for windows*.

Hasil. Setelah dilakukan *spearman* pada penelitian ini diperoleh nilai $p=0,840$ untuk hubungan lama pemberian ASI dengan durasi ISPA dan diperoleh nilai $p=0,586$ untuk hubungan lama pemberian ASI dengan frekuensi ISPA, dimana $p>0,05$.

Kesimpulan : tidak ada hubungan bermakna antara lama pemberian ASI dengan kejadian ISPA pada balita usia 2-5 tahun di posyandu Kecamatan Kartasura

Kata kunci: *Lama pemberian ASI, ISPA, balita*

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN LAMA PEMBERIAN ASI DENGAN KEJADIAN ISPA
(INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT) PADA BALITA USIA 2-5
TAHUN DI POSYANDU KECAMATAN KARTASURA**

Yang diajukan Oleh:

Antika Premi Vindasari

J 50009 0076

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi Fakultas
Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Kamis, tanggal 03 Januari 2013

Penguji

Nama : dr. Muh. Shoim Dasuki, M. Kes

Nip/Nik : 676

Pembimbing Utama

Nama : dr. Yusuf Alam Romadhon, M. Kes.

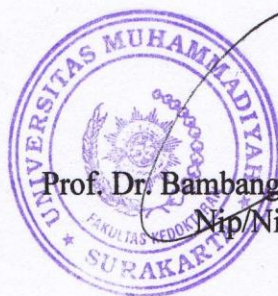
Nip/Nik: : 1003

Pembimbing Pendamping

Nama : dr. Nur Mahmudah

Nip/Nik : 200.1369

Dekan



Prof. Dr. Bambang Soebagyo, dr, Sp. A(K)

Nip/Nik: 300.1243

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) adalah makanan yang ideal untuk bayi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi hingga dewasa. Kebijakan global WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Setelah usia enam bulan, makanan padat harus diperkenalkan sebagai pelengkap ASI, tetapi WHO tetap merekomendasikan untuk menyusui selama dua tahun atau lebih (Ekstrom, *et. al.*, 2011).

Penggunaan ASI di Indonesia masih kurang. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002, hanya 3,7% bayi yang memperoleh ASI pada hari pertama. Sedangkan pemberian ASI pada bayi umur kurang 2 bulan sebesar 64%, antara 2-3 bulan 45,5%, antara 4-5 bulan 13,9%, dan antara 6-7 bulan sebesar 7,8%. Sementara itu cakupan susu formula meningkat 3 kali lipat dalam kurun waktu antara 1997 dari 10,8% menjadi 32% pada tahun 2002 (Sumadiono *et. al.*, 2010).

Buruknya pemberian ASI eksklusif di Indonesia, terbatasnya akses balita sakit terhadap pelayanan kesehatan menyebabkan 5 juta anak menderita gizi kurang. Menurut WHO, tingkat kematian bayi masih tinggi setiap tahunnya, sekitar 132.000 meninggal sebelum usia 1 tahun dan lebih dari setengahnya terkait dengan gizi kurang dan gizi buruk serta penyakit infeksi (Sumadiono *et. al.*, 2010).

Penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyebab utama mortalitas dan morbiditas di dunia. ISPA menyebabkan lebih dari 4 juta anak-anak meninggal tiap tahunnya di negara berkembang (Hapsari *et. al.*, 2006). Insidensi ISPA yang paling banyak adalah pneumonia. Insidensinya di negara berkembang adalah 2-8 kali lebih banyak daripada di negara maju (Rahajoe *et. al.*, 2008). Berdasarkan Bryce *et. al.*, (2005), *propotional mortality rate* (PMR) balita karena pneumonia di dunia adalah sebesar 26%. Kemudian berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2005 dikatakan bahwa PMR karena pneumonia untuk regional Asia Tenggara 2000-2003 adalah sebesar 19% (Sihotang, 2010).

Di Indonesia sebagaimana halnya dengan negara berkembang lainnya, masalah kesehatan dan pertumbuhan anak sangat dipengaruhi oleh dua persoalan

utama yaitu keadaan gizi yang tidak baik dan merajalelanya penyakit infeksi (Prameswari, 2009).

Berdasarkan data WHO dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2008, prevalensi ISPA dari tahun ke tahun di Indonesia tetap tinggi, yaitu sekitar 21,69% di daerah perkotaan. Hasil survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan jumlah balita penderita pneumonia menurun dari 804.937 pada tahun 1999 menjadi 479.283 pada tahun 2000. Namun dari tahun 2000 sampai 2003 jumlah balita penderita ISPA cenderung menetap di angka yang sama meskipun pemerintah telah mencanangkan program pemberantasan ISPA (Nasution *et. al.*, 2009). Dinas Kesehatan tahun 2010 menyatakan bahwa di tingkat Jawa Tengah prevalensi balita ISPA sebesar 42,53%. Gambaran 10 penyakit terbesar pada pasien rawat jalan di puskesmas di Kota Surakarta, penyakit ISPA ada di urutan pertama, prevalensinya sebesar 35,90% (Kholifasari, 2011). Hal ini menunjukkan angka kesakitan akibat ISPA masih tinggi. Angka kematian balita akibat pneumonia juga masih tinggi yaitu lebih kurang 5 per 1000 balita pada tahun 2010 (Rahajoe *et. al.*, 2008).

ISPA paling sering terjadi pada anak. Kasus ISPA merupakan 50% dari seluruh penyakit pada anak berusia dibawah 5 tahun, dan 30% pada anak berusia 5-12 tahun. Penelitian oleh *The Board on Science and Technology for International Development* (BOSTID) menunjukkan bahwa kejadian ISPA pada anak usia dibawah 5 tahun mencapai 12,7–16,8 episode per 100 anak per minggu (*child-weeks*) (Rahajoe *et. al.*, 2008).

Terdapat banyak faktor yang mendasari terjadinya penyakit ISPA pada anak, salah satunya adalah pemberian air susu ibu (ASI). ASI mempunyai nilai proteksi terhadap pneumonia, terutama selama 1 bulan pertama. Cesar J. A. *et. al.*, melaporkan bahwa bayi yang tidak diberi ASI akan 17 kali lebih rentan mengalami perawatan di rumah sakit akibat pneumonia dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI (Rahajoe *et. al.*, 2008).

Dari latar belakang diatas maka, peneliti ingin mengetahui hubungan lama pemberian ASI dengan kejadian penyakit infeksi saluran pernapasan akut pada balita usia 2-5 tahun di Posyandu Kecamatan Kartasura.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *observasional analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*. Tempat penelitian dilaksanakan di Posyandu Kecamatan Kartasuro, Surakarta, tepatnya di desa Gonilan dan desa Ngemplak. Pengambilan data telah dilaksanakan pada bulan September-Nopember tahun 2012.

Populasi penelitian adalah balita yang ada di posyandu Kecamatan Kartasura Surakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang berusia 2-5 tahun yang bertempat tinggal di kecamatan Kartasura, dan memenuhi kriteria berat saat lahir beratnya >2500 gr, melakukan imunisasi lengkap, tidak menderita kelainan kongenital, misal kelainan jantung bawaan, dan tidak mengalami gizi buruk ataupun kekurangan energi protein, misal marasmus, kwashiorkor.

Pemilihan subjek ditentukan dengan metode *purposive sampling*. Besar sampel dalam penelitian ini minimal adalah 28 balita. Setelah ditambah 10% untuk menghindari dropout menjadi 31 balita.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah lama pemberian ASI. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah frekuensi kejadian ISPA dan durasi ISPA. Instrument dalam penelitian ini, yaitu menggunakan kuesioner yang diisi langsung oleh ibu subjek; timbangan berat badan, dan *microtoie* untuk mengukur tinggi badan. Data yang dikumpulkan merupakan data primer. Data primer adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dari sumber pertama. Data diperoleh dengan wawancara langsung responden dengan menggunakan kuesioner dan melalui penilaian status gizi.

Untuk menghitung uji statistik digunakan *uji Pearson* dengan program SPSS 17,0 *for Windows*, dengan syarat distribusi data harus normal. Jika distribusi data tidak normal, maka diupayakan transformasi data supaya normal. Jika distribusi data tetap tidak normal, maka dipilih uji alternatifnya yaitu uji korelasi Spearman. Interpretasi hasilnya adalah dikatakan bermakna jika nilai $p < 0,05$ dan dikatakan tidak bermakna jika nilai $p > 0,05$. Serta menilai koefisien korelatif (r), (Dahlan, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Tabel 1. Deskripsi statistik balita berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	N	Persentase
Laki-laki	28	44,4%
Perempuan	35	55,6%
Total	63	100%

Pada tabel 1 diketahui bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 35 balita (55,6%) dan laki-laki sebanyak 28 balita (44,4%).

Tabel 2. Deskripsi statistik balita berdasarkan rentang usia

Usia Balita	Jumlah	Persentase
24 – 36 bulan	32	50,8 %
> 36 - 48 bulan	22	34,9 %
> 48 - 60 bulan	9	14,3 %
Total	63	100 %

Pada tabel 2 diketahui bahwa berdasarkan pembagian kelompok usia balita, jumlah terbesar terdapat pada kelompok usia 24–36 bulan sebanyak 32 balita (50,8%), sedangkan kelompok usia >36-48 bulan sebanyak 22 balita (34,9%), dan > 48-60 bulan sebanyak 9 balita (14,3%).

Tabel 3. Deskripsi statistik balita berdasarkan status gizi

Status Gizi	Jumlah	Persentase
Normal	56	88,9%
Kurang	1	1,6 %
Lebih	6	9,5 %
Total	63	100 %

Pada tabel 3 diketahui bahwa berdasarkan pembagian status gizi balita yaitu 56 balita dengan status gizi normal (88,9%), 1 balita gizi *kurang* (1,6%), dan 6 balita gizi lebih (9,5%).

2. Karakteristik Ibu balita dan keluarga

Tabel 4. Deskripsi statistik ibu balita berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Presentase
SD	4	6,3 %
SMP	10	15,9 %
SMA/SMK	32	50,8 %
Akademi Perguruan Tinggi	17	27%
Total	63	100 %

Pada tabel 4 diketahui bahwa pendidikan ibu terbesar yaitu SMA/SMK sebanyak 32 orang (50,8%), ibu yang berpendidikan terakhir akademi perguruan tinggi sebanyak 17 orang (27%), sedangkan SMP sebanyak 10 orang (15,9%), dan SD sebanyak 4 orang (6,3%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan Ibu balita sebagian besar telah memenuhi kewajiban sekolah 6 tahun (Ali, 2009).

Tabel 5. Diskripsi statistik ibu balita berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Presentase
Bekerja	16	25,4 %
Tidak Bekerja	47	74,6 %
Total	63	100 %

Pada tabel 5 diketahui bahwa ibu yang bekerja sebanyak 16 orang (25,4%) sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 47 orang (74,6%).

Tabel 6. Deskripsi statistik responden berdasarkan pendapatan rata-rata keluarga

Pendapatan	Jumlah	Presentase
< UMR	4	6,3%
\geq UMR	59	93,7 %
Total	63	100 %

Pada tabel 6 diketahui bahwa pendapatan rata-rata yang lebih besar sama dengan UMR sebanyak 59 keluarga (93,7%), sedangkan pendapatan yang di bawah UMR sebanyak 4 keluarga (6,3%). Berdasarkan data tersebut disimpulkan bahwa sebagian besar penghasilan rata-rata keluarga melebihi upah

minimal kerja (UMK) Sukoharjo yaitu sebesar Rp 769500,- berdasarkan SK Gubernur Jateng no 561.4/108/2009 (Wahyuningtyas, 2009).

Data yang diperoleh dari penelitian ini dianalisis dengan uji pearson, tetapi karena tidak memenuhi syarat uji pearson yaitu distribusi data normal, sehingga dilakukan uji alternatif dari uji Pearson yaitu uji Spearman (Dahlan, 2011).

3. Analisis hubungan antara lama pemberian ASI dengan kejadian ISPA pada balita usia 2-5 tahun di kecamatan Kartasura

Tabel 7. Analisis Hasil Uji *Spearman* antara lama pemberian ASI dengan durasi ISPA

		Social problem
Somatic complain	r	0,026
	P	0,840
	N	63

Tabel 7 dari analisis uji Spearman diperoleh nilai signifikansi (p) = 0,840, nilai p lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$; H_0 diterima) menunjukkan bahwa hubungan antara lama pemberian ASI dengan durasi ISPA tidak bermakna.

Tabel 8. Analisis Hasil Uji *Spearman* antara lama pemberian ASI dengan frekuensi ISPA

		Social problem
Somatic complain	r	-0,070
	P	0,586
	N	63

Tabel 4.10 dari analisis uji Spearman diperoleh nilai signifikansi (p) = 0,586, nilai p lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$; H_0 diterima) menunjukkan bahwa hubungan antara lama pemberian ASI dengan frekuensi ISPA tidak bermakna. Arah korelasi negatif yang berarti berlawanan arah, semakin lama pemberian ASI maka semakin sedikit frekuensi pernapasannya.

Kesimpulan secara statistik, tidak ada hubungan yang bermakna antara lama pemberian ASI (Air Susu Ibu) dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita usia 2-5 tahun di posyandu kecamatan Kartasura.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji *Spearman* pada penelitian ini diperoleh nilai $p=0,840$ untuk hubungan ASI dengan durasi ISPA dan diperoleh nilai $p=0,586$, dimana $p>0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara lama pemberian ASI dengan kejadian ISPA pada balita usia 2-5 tahun di posyandu kecamatan Kartasura

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2011). Penelitian yang dilakukan pada tahun 2011 tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada anak usia diatas 6 bulan sampai 24 bulan di dusun Gondang desa Randuangung kecamatan Singosari kabupaten Malang. Akan tetapi penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Prameswari (2009), bahwa terdapat hubungan antara lama pemberian ASI secara eksklusif dengan frekuensi infeksi saluran pernapasan akut.

Durasi pemberian ASI dengan prevalensi ISPA dilaporkan oleh Mardya Lopez-Alarco dkk yang menunjukkan hubungan terbalik, Wantania juga menyebutkan pemberian ASI mempunyai pengaruh proteksi ISPA selama setahun pertama Namun dengan bertambahnya usia balita kadar imunoglobulin pada ASI pun akan berkurang sehingga bila pemberian ASI diberikan lebih lama tidak terlalu berpengaruh pada ketahanan tubuhnya mengatasi mikroorganisme penyebab ISPA (Endyami *et al*, 2009).

Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini disebabkan banyak faktor yang dapat dilihat dari deskripsi karakteristik balita maupun Ibu balita. Deskripsi karakteristik balita menunjukkan bahwa, sebagian besar balita menunjukkan status gizi normal. Status gizi anak merupakan faktor risiko penting timbulnya infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), gizi buruk merupakan faktor predisposisi terjadinya ISPA pada balita. Hal ini dikarenakan adanya gangguan repon imun (Wahani *et al*, 2008).

Deskripsi karakteristik Ibu balita pada penelitian, menunjukkan bahwa, tingkat pendidika terbesar adalah SMA yaitu 37 orang, kemudian disusul akademi perguruan tinggi sebanyak 19 tahun, dan SMP sebanyak 11 orang. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan Ibu balita sebagian besar telah memenuhi

kewajiban sekolah 9 tahun yang digalakkan oleh pemerintah RI. Dengan pendidikan yang tinggi, maka dianggap Ibu balita mengetahui manfaat pemberian ASI, hal ini dibuktikan bahwa 37 balita telah mendapatkan ASI selama 6 bulan penuh dan dilanjutkan selama 2 tahun (Rahajoe et al, 2008).

Deskripsi karakteristik Ibu balita menurut pekerjaan yaitu 51 orang Ibu tidak bekerja, dan yang bekerja 20 orang, pekerjaan juga mempengaruhi pola pengasuhan balita. Ibu yang tidak bekerja akan mempunyai waktu yang cukup banyak untuk memperhatikan balita, sehingga diharapkan balita dapat mendapatkan ASI sesuai anjuran dari WHO (Rahajoe et al, 2008).

Deskripsi karakteristik keluarga menunjukkan bahwa, pendapatan keluarga 67 orang melebihi upah minimal kerja (UMK) Sukoharjo yaitu sebesar Rp 769500,- berdasarkan SK Gubernur Jateng no 561.4/108/2009 (Wahyuningtyas, 2009). Keluarga dengan pendapatan yang cukup maka dianggap pemenuhan gizi pada balita juga terpenuhi, sehingga ketahanan tubuh balita akan suatu infeksi dapat meningkat, sehingga mengurangi risiko terjadinya ISPA (Soetjiningih, 2010).

Infeksi saluran pernapasan akut dipengaruhi oleh banyak faktor selain pemberian ASI, yaitu usia, jenis kelamin, status gizi, lingkungan, BBLR, imunisasi, pendidikan orang tua, status ekonomi, dan penggunaan fasilitas kesehatan. Dari faktor tersebut, variabel yang terkendali adalah usia, BBLR, imunisasi. Sedangkan variabel yang tidak terkendali adalah jenis kelamin, status sosial ekonomi, status gizi, lingkungan dan penggunaan fasilitas kesehatan.

Data yang peneliti ambil adalah balita yang usia 2-5 tahun, mengikuti imunisasi lengkap (sesuai dengan jadwal pemberian), dan tidak BBLR. Dari data tersebut terlihat bahwa status gizi balita mayoritas normal yang berarti gizi pada balita tercukupi, didukung dengan pendidikan orang tua yang rata-rata adalah SMA dan pendapatan keluarga rata-rata di atas UMK. Hal lain juga yang tidak peneliti perhatikan adalah keadaan lingkungan dan penggunaan fasilitas kesehatan. Menurut Rahajoe et al (2008) semakin baik penggunaan fasilitas kesehatan puskesmas atau rumah sakit maka menurun tingkat keparahan ISPA dan pada wawancara, semua balita yang mengalami gejala ISPA (batuk, pilek, demam, obstruksi hidung,

pengeluaran sputum) langsung dibawa ke paramedis (dokter atau bidan), sehingga durasi dan frekuensi ISPA pada balita dapat diturunkan.

Dalam penelitian ini peneliti tidak mampu mengendalikan faktor-faktor perancu yang mempengaruhi penyakit ISPA, sehingga hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara lama pemberian ASI dengan kejadian ISPA pada balita usia 2-5 tahun di Kecamatan Kartasura.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji analisis chi square disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara lama pemberian ASI dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita usia 2-5 tahun di posyandu kecamatan Kartasura.

Saran

Untuk mendapatkan hasil yang lebih optimal disarankan supaya penelitian ini dilakukan lebih lanjut dengan responden yang lebih banyak dan lokasi penelitian yang lebih luas., selanjutnya menggunakan rancangan kohort dengan *teknik random sampling*. Diharapkan juga selain melihat lama ASI juga perlu menilai pemberian ASI eksklusif pada balita, dengan lebih mempertimbangkan faktor-faktor perancu.

DAFTAR PUSTAKA

- Akib, A. A. P., Munasir, Z., Kurniati, N., 2010. *Alergi-Imunologi Anak*. Jakarta: IDAI
- Ali, M. 2009. *Pendidikan Bangsa untuk Pembangunan Nasional*. Jakarta: Grasindo
- Alsagaff, H., Mukty, H., A., 2008. *Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Airlangga university Press
- Angelsen NK, Vik T, Jacobsen G, Bakketeig LS. 2001. *Breastfeeding and cognitive development at age 1 and 5 years*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11517096> diakses tanggal 28 Juli 2012
- Anonim. 2010. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Anonim. 2012. *Kecamatan Kartasura dalam Angka Tahun 2011*. Sukoharjo: BAPPEDA & BPS Sukoharjo

- Anonim. 2008. *Daftar Isian Potensi Desa*. Sukoharjo: Kantor Pemberdayaan Masyarakat Desa
- Arisman. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta: EGC
- Anonim. 2011. *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015*. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS)
- Catherine, Ardys, Margaret. 2004. *Pediatric Primary Care 3rd edition*. USA: Saunders
- Chumbley, Jane. 2006. *Menyusui*. Jakarta: Erlangga
- Dahlan, M Sopiudin., 2010. *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Agung Seto
- Ehlaye, M. S., Bener, A., Abdulrahman, h. M., 2009. Protective effect of Breastfeeding on Diarrhea Among Children in A Rapidly Growing Newly Developed Society. *The Turkish Jurnal of Pediatrics* Vol. 51
- Ekstrom, A., Guttke, K., Marika, L., Wahn, E. H., 2011. Long Term Effects of Professional Breastfeeding Support – An Intervention. *International Journal of Nursing and Midwifery* Vol. 3(8). <http://www.academicjournals.org/ijnm/pdf/pdf2011/August/Ekstr%C3%B6m%20et%20al.pdf> diakses tanggal 28 Juli 2012
- Endiyani, B., Wawolumaja, C., Pratiwi, L., Ishak, L. M., Yasien, M. R., Wibiyana, K. A., Brober, K. E., Sjahrullah, M. A. R., Nasution, K., 2009. Infeksi Saluran napas Akut pada Balita di Daerah Urban Jakarta. *Seri Pediatri*, Vol. 11. No. 4. <http://www.idai.or.id/saripediatri/pdf/11-4-1.pdf> diakses tanggal 30 November 2012
- Fikawati, S., Syafiq, A., 2010. Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini di Indonesia. *Makara Kesehatan* Vol. 14. No. 1.
- Hapsari, I. M., Saptono, R., Balgis, & Suriyasa, P., 2006., Non-dirt house floor and the stimulant of environmental health decreased the risk Acute Respiratory Infection (ARI). *Medical Journal Indonesia*. Vol 15, No 1.
- Jackson, K. M., Nazar, A. M., 2012. Breastfeeding, The Immune response, and Long-term Health. <http://www.jaoa.org/content/106/4/203.full> diakses tanggal 28 Juli 2012
- Kholifasarai, L., 2011. *Perbedaan Frekuensi Morbiditas antara Anak Stunted dan Non Stuntes di Lingkungan Kumuh Perkotaan di Wilayah Surakarta*. Skripsi. http://etd.eprints.ums.ac.id/14790/3/03._BAB_I.pdf diakses 7 Mei 2012

- Lestari, Pudji. 2011. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada Anak Usia di atas 6 bulan sampai 24 bulan di Dusun Gondang, Desa Randuagung, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang. http://penelitian.unair.ac.id/detail_dosen_2153 diakses tanggal 1 Desember 2012
- Manurung, L., 2009. Keaktifan Ibu Ke Posyandu Dan Pola Pertumbuhan Balita Di Kelurahan Perdagangan I Kabupaten Simalungun Tahun 2008. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14718/1/09E01058.pdf> diakses tanggal 25 Mei 2012
- Marimbi, H., 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Muskari, M. E., 2001. *Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC
- Nasution, K., Sjahrullah, A. R., Brohet, K. E., Wibisana, K. A., Yasisien, R., Ishak, L. M., Pratiwi, L., Endayani, B., 2009. Infeksi Saluran Napas Akut pada Balita di daerah Urban Jakarta. *Sari Pediatri*. Vol 11 No 4
- Nenggala, A. K., 2006. *Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan*. Bandung: Grafindo Media Pratama
- Newell Simon , Meadow Roy., 2006. *Lecture Notes Pediatrika*. Jakarta: Erlangga
- Prameswari, G., N., 2009. Hubungan Lama Pemberian ASI Eksklusif dengan Frekuensi Terjadinya ISPA .<http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas> diakses tanggal 3 April 2012
- Rahajoe, N., N., Supriyatno, B., Setyanto, D., B., 2008. *Respirologi Anak*. Jakarta: IDAI
- Rengganis, I., Bratawidjaja, K. G., 2009. *Imunologi Dasar*. Jakarta: FK UI
- Rosita, S., 2008. *ASI untuk Kecerdasan Bayi*. Yogyakarta: Ayyana
- Roesli, U., 2009. *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Sihotang, D. J., 2010. Hubungan antara Tingkat Keparahan ISPA dengan Status Gizi pada Anak Balita di Kelurahan Tangkahan Kecamatan Medan Labuhan. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/16314/7/Cover.pdf> diakses tanggal 5 Mei 2012
- Siregar, A., 2004. Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin4.pdf> diakses tanggal 7 Mei 2012

- Sumadiono, Corry, S. M., Zakiudin, M., Akib, A. AP., Kurniat, N., 2010. *Alergi-Imunologi Anak*. Jakarta: FK UI
- Stewart, M. A., Jones, B. F., 2002. Duration of cough in acute upper Respiratory tract infection. *Australian Family Physician* Vol. 31. <http://www.racgp.org.au/afp/200210/20021001jones.pdf> diakses tanggal 4 Agustus, 2012
- Verralls, S., 2003. *Anatomi & Fisiologi Terapan dalam Kebidanan edisi 3*. Jakarta: EGC
- Wahyuningtyas, E., 2009. *UMR/UMK propinsi Jawa Tengah, Non Sektor pada tahun 2010*. http://www.hrcentro.com/umr/jawa_tengah/kabupaten_sukoharjo/non_/2010 diakses tanggal 15 Juni 2012
- Widaningsih. 2003. Hubungan Waktu Pemberhentian Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi di Kecamatan Godean Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. <http://www.fkm.undip.ac.id> diakses tanggal 5 Januari 2012